



V Praze dne 31. 1. 2020

Vážené kolegyně, vážení kolegové, členové Psychiatrické společnosti ČLS JEP,

do rukou výboru Psychiatrické společnosti se prostřednictvím členů naší společnosti, kteří žádají vysvětlení, dostal „Otevřený dopis ambulantním psychiatrům“ odeslaný zapsaným spolkem „Ambulantní psychiatrie“ (<https://ambulantnipsychiatrie.com/>), který nás velmi zneklidnil a vyvolal v nás nesouhlasné reakce.

Důvodů onoho zneklidnění je několik:

- mnohá tvrzení v onom dopise jsou zavádějící nebo rovnou nepravdivá. Konkrétně je budeme komentovat níže.
- z dopisu není jasné, jaký má zapsaný spolek „Ambulantní psychiatrie“ vztah k Sekci ambulantní psychiatrie, jelikož předseda, místopředseda a další člen výboru Sekce patří k signatářům otevřeného dopisu. Zde rezolutně konstatujeme, že obsah dopisu není v souladu se stanovisky a principy, které Psychiatrická společnost zastává a výbor PS se od něj distancuje.
- ke zneklidňujícím faktorům patří i to, že se na nás obracejí členové společnosti s tím, že tento dopis obdrželi, aniž by komukoliv jinému, než naší společnosti poskytli své mailové adresy. Dotazují se nás, zda PS tyto adresy podepsanému spolku poskytla. Prohlašujeme, že tomu tak nebylo a zda tak bez vědomí výboru PS učinila Sekce ambulantní psychiatrie, zjistíme.
- rozhodně nemůžeme souhlasit s tvrzeními, že jiné formy péče jsou oproti ambulantní psychiatrii upřednostňovány či dokonce že jsou „financovány z peněz, které jsou přesunuty z rozpočtu ambulantních psychiatrů“. Kromě toho, že je toto tvrzení nehoráznou lží, je nebezpečné tím, že vráží klín mezi různé formy psychiatrických služeb, které by se naopak měly učit koexistovat a spolupracovat v zájmu našich pacientů

Komentář k jednotlivým tvrzením „otevřeného dopisu ambulantním psychiatrům“:

1. „Příjmy psychiatrických ambulancí jsou zatíženy **strmě rostoucími náklady**. Novým faktem je, že v roce 2021 mají ambulantní psychiatři **nejnižší hodnotu bodu** jak v rámci oboru psychiatrie, tak vůči jiným odbornostem.“
 - a) „strmě rostoucí náklady“ – jde o neověřené tvrzení. Z popudu sekce ambulantní psychiatrie byl 6. 1. 2021 výborem PS odsouhlasen vznik komise, která se má zabývat ekonomikou psychiatrických ambulancí, mj. i jejich nákladovostí. Autoři



dopisu však nečekali na výsledky její činnosti, ale předkládají ničím nepodložená subjektivní tvrzení.

- b) Ad: „*psychiatři mají nejnižší hodnotu bodu*“. Na první pohled působí toto tvrzení pravdivě, protože psychiatři mají opravdu hodnotu bodu o jeden haléř nižší než ostatní ambulantní specialisté. Dopis však zamlčuje druhou část reality, fakt, že se v novém Seznamu výkonů psychiatrům zvedla bodová hodnota výkonů víc než jiným odbornostem. Celkový nárůst příjmů v korunách je tak srovnatelný, ne-li vyšší, než je u jiných odborností. Proč tomu tak je, vysvětlujeme podrobně níže v popisu financování ambulancí v roce 2021. Na tomto místě je důležité upozornit, že minimálně předseda a místopředseda Sekce ambulantní péče PS byli informováni o tom, že zdravotní pojišťovny poukazují na fakt, že ambulantní psychiatři ve vykazování výkonů překračují časovou dotaci pracovní doby - mnohem více než je tomu u jiných odborností.
2. „*V Reformě psychiatrické péče jsou výrazně **finančně preferovány jiné typy zařízení, především Centra duševního zdraví a sociální programy, zatímco běžné ambulance podporovány nejsou, přestože v první linii zabezpečují péči o cca 90 % léčených osob s psychickou poruchou.***“

Není pravda, že jsou jiné typy zařízení oproti ambulancím finančně preferovány. Psychiatrické ambulance v systému fungují dlouhodobě, jejich financování se průběžně zlepšuje a jsme přesvědčeni o tom, že je jejich ekonomická situace lepší, než kdy byla v minulosti. Kromě toho bylo v rámci reformních kroků dosaženo toho, že psychiatrické ambulance nejsou regulovány ani ve výkonech ani v preskripci a využívání pomocných vyšetření. To vše by měla objektivizovat výše zmíněná komise k ekonomice ambulancí. O tom, že prostředky vynakládané zdravotními pojišťovnami na psychiatrické ambulance průběžně rostou, svědčí níže připojená tabulka, kterou nám laskavě poskytla VZP.

Skutečnost, že se pozornost v rámci financování reformy soustředí na nově vznikající služby, považujeme za přirozené. Pokud chceme, aby se tyto služby v systému udržely a rozvíjely, musí být zajištěno jejich udržitelné financování. V jejich případě však není fokusem jejich ziskovost, nýbrž právě udržitelnost. Do těchto forem péče jde jen zlomek prostředků oproti tomu, kolik jde do financování ambulancí, a finance na tyto služby nejsou těmto zařízením poskytovány na úkor financování psychiatrických ambulancí

3. „*V Národním akčním plánu pro duševní zdraví na roky 2020-2030 (schválený dokument Ministerstva zdravotnictví) **není rozvoj běžných psychiatrických ambulancí vůbec zmíněn, zato je přítomna kritika psychiatrických ambulancí, že fungují autonomně, a jsou zpochybňovány výhody jejich trvalých smluv se zdravotními pojišťovnami. Jsou zde***



rovněž *avizovány plány na obnovení řízení psychiatrických ambulancí skrze agentury, které by zprostředkovávaly zdravotní péči se zdravotními pojišťovnami.*“

Národní akční plán pro duševní zdraví (NAPDZ) zmiňuje psychiatrické ambulance jako jednu ze základních komponent systému péče o duševně nemocné. Navíc se podrobně zabývá rozvojem ambulancí s rozšířenou péčí, které však nemají vznikat na úkor stávajících ambulancí. Pokud ambulantní psychiatři měli potřebu, aby se NAPDZ zaměřil na rozvoj běžných ambulancí, mohli tento požadavek do NAPDZ zapracovat. Text NAPDZ dostali tehdejší předseda a stávající místopředseda sekce AP (jeden z autorů dopisu) jako členové výboru PS k připomínkování. Žádné připomínky či návrhy doplnění však nevznikli.

Co se týče dalších tvrzení, která uvedený odstavec obsahuje, jsou zavádějící a autoři dopisu to vědí, bylo jim to výborem společnosti opakovaně vysvětleno. Tyto citace pocházejí z přílohy č. 3 k NAPDZ, o které je přímo v textu NAPDZ uvedeno:

„Přílohy 3 až 12 jsou podpůrnými materiály zpracované odborníky předkládané k lepšímu porozumění problematice a také návrhy modelů financování. Nejde o závazné dokumenty, jsou vládě ČR předkládány pouze pro informaci a jejich účelem není sloužit jako základ změn v zákonech či prováděcích právních předpisech.“

Protože však toto vysvětlení evidentně nestačilo, byly tyto přílohy z webu MZ zcela odstraněny, takže již nelze pochybovat o tom, že nejsou součástí NAPDZ. Viz:

www.mzcr.cz/narodni-akcni-plan-pro-dusevni-zdravi-2020-2030/

4. *„Z výše uvedeného vyplývá, že rozhodovací procesy ohledně organizace ambulantní péče jsou realizovány výhradně „shora“, bez diskuse s ambulancemi, bez zpětných vazeb.“*

Toto tvrzení zcela opomíjí fakt, že předseda a místopředseda Sekce ambulantní psychiatrie byli či jsou dlouholetými členy výboru PS, kde je problematika ambulancí také z jejich popudu opakovaně diskutována. Také na konferencích psychiatrické společnosti jsou vždy k široké diskusi zařazena sympozia zaměřená na reformu, na stránkách společnosti jsou uveřejňovány také pozvánky na konference pořádané MZ k Strategii reformy psychiatrické péče i Národnímu akčnímu plánu pro duševní zdraví.

5. *„Situace pro nás, pro financování našich ambulancí a další existenci se nevyvíjí příznivě. Nejde o to, že by se někdy v budoucnu tyto změny chystaly, ony už se dějí!“*

Psychiatr:

- ☐ *pracující v běžné ambulanci má v roce 2021 hodnotu bodu 1,04 Kč*
- ☐ *pracující ve stacionáři má hodnotu bodu 1,08 Kč*



☐ *pracující v CDZ hodnotu bodu 1,22 Kč*

*Jinak řečeno, jako **psychiatr ve své ambulanci dostanete za stejný objem odvedené práce o 18% peněz méně, než dostanete v CDZ.***

Tvrzení, že ambulantní psychiatr dostane za stejný objem odvedené práce méně peněz je zcela nepravdivé. Odlišná hodnota bodu vyplývá z odlišného způsobu práce v jiných typech služeb. Ve stacionářích jsou úkony striktně časově limitované, podobně je tomu v CDZ. Kromě toho je cena bodu v CDZ kalkulována taky, aby byly zajištěna jejich udržitelnost, tj. zahrnuje i množství práce, které nelze vykazovat výkonově. Příjmy psychiatra v uvedených službách jsou oproti běžným ambulantním nižší. Příjmy vycházejí z ceny práce lékaře ve všech zařízeních, nikoliv z hodnoty bodu, která ovlivňuje celkový příjem zdr. zařízení.

6. *„Nově vznikající privilegované služby jsou takto **financovány z peněz, které jsou přesunuty z rozpočtu ambulantních psychiatrů, a to vše s oficiálním výkladem, že je to ve prospěch celého systému, tedy i nás.***

Jak zmiňujeme v úvodu, je toto tvrzení zcela nepravdivé a nemá jiný účel, než zasévat mezi psychiatry a nové formy služeb zášť. Rozvoj nových služeb je financován z nárůstu prostředků, který je v rámci reformy do psychiatrie směřován. Postupný nárůst prostředků do financování péče o duševně nemocné je jedním z úspěchů reformy a netýká se jenom nových služeb ale i segmentu ambulantní a akutní péče. Jedním z hmatatelných důkazů je např. uvolnění preskripce depotních antipsychotik, a také platba za práci podle výkonů, bez regulací

7. *Obáváme se, že v běžícím procesu reformy lze očekávat **další znevýhodňování běžných ambulantní péče, jejímž cílem je zánik jejich autonomie a finálně jejich převzetí týmem zdravotně sociálních služeb** (viz komentáře na www.ambulantnipsychiatrie.com)*

Tato tvrzení naprosto neodpovídají realitě, nejsou podložena žádnými fakty a jejich jediným účelem je strašit, zasévat neklid a manipulovat.

Pro názornost a ilustraci uvedených argumentů níže přikládáme data z textu „K současné diskusi nad financováním ambulantní psychiatrické péče v roce 2021“, který bude otištěn v č. 1/2021 časopisu Česká a slovenská psychiatrie:

Ač jsme jistě mnozí měli obavy, zda zdravotní pojišťovny (i s ohledem na neočekávané náklady související s pandemií) dostojí svým slibům, a dojde k navýšení financování do našeho oboru, v této chvíli je již zřejmé, že navýšení finančních prostředků směrem k psychiatrii bude pokračovat. Vzhledem k probíhajícím diskusím předkládáme fakta a přehledná data, která

pomohou uvést nepodložené domněnky a spekulace na pravou míru.

Jelikož odborná společnost nemá vlastní možnosti, jak sledovat náklady na zdravotní péči v oblasti psychiatrie, je nezbytné se spolehnout na data zdravotních pojišťoven a ÚZIS. Zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny Ing. Jiří Mrázek, MBA, ředitel odboru úhrad zdravotní péče prezentoval v rámci Výkonného výboru pro řízení implementace Strategie reformy psychiatrické péče dne 25.1.2021 „Financování zdravotní části psychiatrické reformy“ a svolil, abychom některá data publikovali.

První tabulka ukazuje strukturu nákladů na ambulantní péči u poskytovatelů ambulantních služeb v letech 2012-2019 (v mil. Kč). Finanční objem vynaložený VZP na zdravotní výkony odbornosti 305 meziročně narůstá, podobně jako náklady na ZULP.

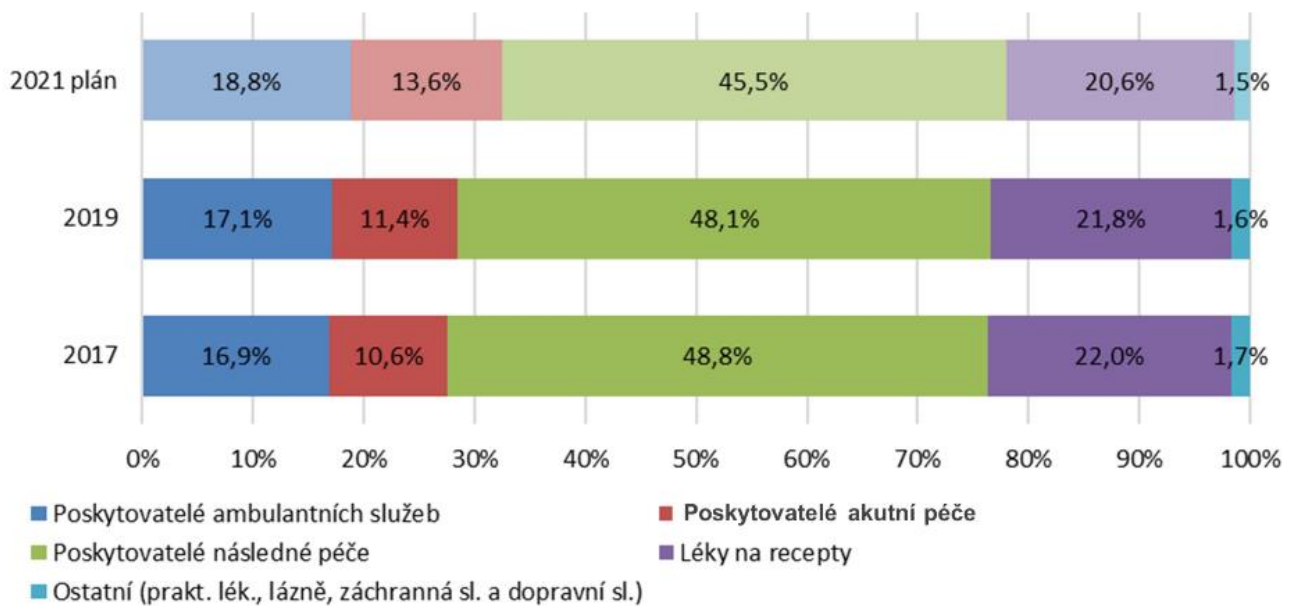
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Zdravotní výkony	876,2	945,1	966,6	1 011,4	1 087,2	1 104,6	1 155,3	1 261,3
- z toho odbornost:								
305	526,9	588,7	594,4	633,4	672,2	679,0	712,8	770,9
306	39,3	38,9	39,5	40,3	46,3	49,6	51,4	54,3
308	9,5	9,9	10,0	10,0	9,5	9,3	9,2	10,0
309	8,5	8,6	9,1	9,1	9,7	9,6	10,3	11,0
901	290,8	296,6	310,5	315,5	345,7	353,4	368,1	412,1
914	1,2	2,3	3,2	3,2	3,8	3,5	3,4	3,0
ZULP	79,8	80,2	87,7	96,0	103,1	122,0	145,6	175,4
- z toho odbornost:								
305	79,6	80,1	87,4	95,8	102,9	121,6	144,1	171,7
306	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2
308	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1
309	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	0,4
350							0,9	3,1
Ostatní (doprava, bonif. za eRecepty aj.)	0,1	0,2	-0,1	-0,2	0,0	0,4	1,8	3,3

Sumárně totéž dokládá přehled celkových nákladů na péči o psychiatrické pacienty v miliónech Kč za roky 2017-2019 a s plánovaným výhledem na rok 2021. Je zde patrné, že náklady na všechny segmenty, včetně ambulantní péče, rok od roku rostou, a porostou i v dalším období.

	2017	2018	2019	2020 oček. skut.	2021 plán	2019/17	2021/17
Ambulantní péče u poskyt. ambulantních služeb	1 226,9	1 302,7	1 440,0	1 590,0	1 765,0	117,4%	143,9%
Ambulantní péče u poskyt. akutní lůžkové péče	161,4	160,4	181,1	185,7	183,0	112,2%	113,4%
Ambulantní péče u poskyt. následné lůžkové péče	47,8	53,4	56,9	54,3	56,5	119,2%	118,3%
Lůžková péče akutní	603,2	732,6	776,4	899,1	1 097,6	128,7%	181,9%
Lůžková péče následná	3 490,2	3 721,3	3 993,0	4 181,8	4 212,6	114,4%	120,7%
Recepty na léčivé přípravky	1 596,5	1 735,5	1 840,2	1 840,0	1 930,0	115,3%	120,9%
Praktické lékařství	6,2	6,4	6,8	7,0	7,3	108,5%	117,2%
Zdravotnická záchranná služba a dopravní služba	76,0	77,3	81,9	87,0	90,0	107,8%	118,5%
Lázeňská zdravotní péče	39,7	45,8	49,7	39,0	40,9	125,4%	103,2%
CELKEM	7 248,0	7 835,4	8 426,1	8 883,8	9 382,9	116,3%	129,5%

Upozornění - klienti VZP ČR tvoří cca 60% všech pojištěnců, a lze odhadovat, že celkové finanční náklady, tak jak jsou uvedeny za VZP, budou přibližně o dalších 30% vyšší.

Přehled struktury nákladů na psychiatrickou péči dle segmentů ilustruje, že dochází k žádoucímu nárůstu v oblasti ambulantní péče a akutní péče, zatímco klesají náklady na následnou péči, léčivé přípravky a ostatní (lázeňský segment, praktické lékaře, záchrannou službu a dopravu)



Jak se tyto plány projeví v návaznosti na úhrady v jednotlivých typech péče?

V ambulantní oblasti je letos matoucí snížení hodnoty bodu u odbornost 305, 306, 308, 309.

Ano, je pravdou, že odbornosti **305,306, 308 a 309** mají hodnotu bodu 1,04 Kč, ale ke snížení došlo u většiny (ne-li všech) oborů, a to v návaznosti na dohodu ministra zdravotnictví s předsedou ČLK MUDr. Kubkem, který vyjednal navýšení hodnoty práce. Jeho původní záměr byl nárůst o 20 %, výsledek pro rok 2021 je navýšení o 10 %. Toto se projevilo v Seznamu zdravotních výkonů (viz [Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami - VZP ČR](#) - „Položka "Přímé body" a "celkový počet bodů" u všech výkonů již obsahuje navýšení osobních nákladů nositelů výkonů o 10 % od roku 2021 dle kapitoly 9 vyhlášky č. 563/2020 Sb., kterou se mění vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů“).

A vzhledem k tomu, že psychiatrie je obor postavený na vlastní práci, nikoliv na využívání přístrojů, je výsledkem patrný a zcela zřejmý nárůst. Současně se ani pro rok 2021 žádá z regulací netýká odborností 305, 306, 308 a 309!



Jen pro vaši názornou představu uvádíme příklad na nejčastějších výkonech:

	Seznam zdr. výkonů r. 2020 (bodové ohodnocení včetně režie)	Seznam zdr. výkonů r. 2021 (bodové ohodnocení včetně režie)	Hodnota bodu 1,04	Hodnota bodu s bonifikacemi (až 1,14)
Komplexní vyšetření 35021	1415	1528	1589,- Kč	1742,- Kč
Cílené vyšetření 35022	711	768	799,- Kč	875,- Kč
Kontrolní vyšetření 35023	356	384	399,- Kč	438,- Kč

Jak ukazuje tabulka, i přes to, že hodnota bodu je nižší, tak ji doprovází vysoké bodové ohodnocení výkonů (= vysoký podíl práce ve výkonech), tzn., že reálné příjmy psychiatrů z klinických vyšetření budou v roce 2021 vyšší o několik procent.

Kalkulace ve výše uvedené tabulce nezahrnuje navýšení úhrad v roce 2020 na základě tzv. kompenzační vyhlášky. Aktuálně probíhají jednání o kompenzaci za druhé pololetí 2020.

Současně ke každému klinickému vyšetření je třeba nadále vykazovat kód **09543**, a za každý takto vykázaný a zdravotní pojišťovnou uznaný kód tato hradí 35,- Kč, a to **bez limitu**.

Bonifikace jsou obdobné jako v roce 2020:

1. **0,04 Kč** v případě, že poskytovatel doloží zdravotní pojišťovně do konce ledna 2021, že nejméně 50 % lékařů nebo nelékařských zdravotnických pracovníků jsou **po celý rok 2021 držiteli platného dokladu o celoživotním vzdělávání lékařů**.
2. **0,04 Kč** při zajištění péče v rozsahu alespoň **30 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně**, přičemž poskytovatel má ordinační hodiny **alespoň 2 dny v týdnu prodlouženy do 18:00 hodin nebo alespoň 2 dny v týdnu má začátek ordinační doby od 7:00 hodin nebo alespoň 1 den v týdnu od 7:00 hodin a zároveň alespoň 1 den v týdnu do 18:00 hodin**.
3. **0,02 Kč** pokud poskytovatel ošetří alespoň **5% pojištěnců, u nichž v letech 2018 až 2020 nevykázal žádný výkon, a zároveň využívá pro návštěvy pacientů objednávkový systém**, který umožňuje přednostní ošetření těch pojištěnců, u nichž to vyžaduje jejich zdravotní stav.

Odkazy:

- Seznam zdravotních výkonů pro rok 2021: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/informace-pro-praxi/vykazovani-a-uh rady/seznam-zdravotnich-vykonu-s-bodovymi-hodnotami>



- Databáze seznamu zdravotních výkonů onů **szv.mzcr.cz - platné výkony** - najdete popis výkonů (tzv. **registrační listy**), včetně letošního bodového ohodnocení, se započítáním navýšení práce o 10 %.
- Tzv. „úhradová vyhláška“: **Vyhláška MZ 428/2020 Sb. o úhradách zdravotní péče v r. 2021** (<http://ftp.aspi.cz/opispdf/2020/173-2020.pdf>)

Výbor Psychiatrické společnosti ČLS JEP